

# Convenant

## inzet onafhankelijk deskundige arts

### bij signalen en verdenkingen van fraude

### in de zorg



Inspectie SZW  
Ministerie van Sociale Zaken en  
Werkgelegenheid



FIOD  
Belastingdienst



Openbaar Ministerie



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# Inhoudsopgave

I.	Overwegingen.....	3
II.	Aanleiding.....	4
III.	Doelstelling.....	4
IV.	Artikelen.....	4
	Paragraaf 1	Definities en reikwijdte
	Paragraaf 2	Onafhankelijk deskundige arts (ODA)
	Paragraaf 3	Werkwijze van de inzet van de ODA in de 1e en 2 <sup>e</sup> fase
	Paragraaf 4	Werkwijze van de inzet van de ODA bij beslaglegging op grond van het Wetboek van Strafvordering in de 2 <sup>e</sup> fase
	Paragraaf 5	Nadere afspraken
V.	Toelichting.....	9
VI.	Handtekeningenblad.....	15

## I. OVERWEGINGEN

De ondergetekenden,

- De Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (hierna: **KNMG**)
- De directie Opsporing van de Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid, van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (hierna: **Inspectie SZW**)
- De Fiscale Inlichtingen- en opsporingsdienst (hierna: **FIOD**)
- Het Openbaar Ministerie (hierna: **OM**)
- Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: **VWS**)

Hierna aan te duiden als: **partijen**

In aanmerking nemende:

- dat het medisch beroepsgeheim en het daaruit voortvloeiende verschoningsrecht van artsen een groot goed zijn en als zodanig niet ter discussie staan;
- dat alleen in zeer uitzonderlijke omstandigheden het 'vinden van de waarheid' vóór gaat op het medisch beroepsgeheim;
- dat fraude in de zorg wordt aangemerkt als een ernstige inbreuk op de rechtsorde die kan leiden tot hoge kosten;
- dat fraude in de zorg het vertrouwen in de integriteit van zorgverlenende beroepsgroepen en in zorginstellingen ondermijnt;
- dat de partijen het belang van het effectief bestrijden van structurele fraude in de zorg onderschrijven, met maximaal behoud van het medisch beroepsgeheim;
- dat in geval van signalen of verdenkingen van fraude in de zorg een restrictieve beperking op het medisch beroepsgeheim van artsen, onder strikte, in dit convenant beschreven voorwaarden toelaatbaar wordt geacht.

**KOMEN OVEREEN EEN POOL VAN ONAFHANKELIJK DESKUNDIGE ARTSEN (ODA's) IN HET LEVEN TE ROEPEN DIE, IN GEVAL VAN SIGNALEN OF VERDENKINGEN VAN FRAUDE IN DE ZORG MEDISCHE GEGEVENS TURVEN, SCHIFTEN, ANONIMISEREN EN DAAROVER VERSLAGLEGGEN VOORDAT DE OFFICIER VAN JUSTITIE DEZE GEGEVENS MAG INZIEN EN LEGGEN DAARTOE DE HIERNA BESCHREVEN AFSPRAKEN VAST BINNEN DE KADERS VAN BESTAANDE VAN TOEPASSING ZIJNDE WET- EN REGELGEVING.**

Uitgangspunten:

1. het door een arts ter beschikking stellen van medische persoonsgegevens aan de ODA wordt als een minimale inbreuk op het medisch beroepsgeheim aangemerkt;
2. de ODA bewerkt deze gegevens dusdanig dat deze voor de officier van justitie niet herleidbaar zijn tot de persoon;
3. dit convenant is gebaseerd op vrijwillige medewerking en instemming van artsen die voorwerp van onderzoek zijn. In het geval sprake is van gegevens met betrekking tot een signaal dat is aangeleverd door andere personen dan de arts die voorwerp van onderzoek is, maakt de officier van justitie een afweging of hij de arts die voorwerp van onderzoek is voorafgaand aan de ODA-procedure een oordeel zal vragen of de laatstgenoemde een beroep op zijn verschoningsrecht wil doen;
4. artsen behouden het recht om zich in alle situaties op hun verschonings- en beklagrecht te beroepen;
5. de bevoegdheden van de ODA beperken zich tot de in dit convenant beschreven taken die enkel worden uitgeoefend bij signalen of verdenkingen van financiële fraude in de zorg.

## II. AANLEIDING

Partijen onderschrijven het belang van het medisch beroepsgeheim en het daaruit voortvloeiende verschoningsrecht. Het medisch beroepsgeheim is van essentieel belang voor het waarborgen van de toegankelijkheid van de zorg in het algemeen en de privacy en gezondheid van individuele patiënten.

Het medisch beroepsgeheim dient aldus ook de toegankelijkheid van de zorg. Als patiënten niet meer kunnen vertrouwen op de zwijgplicht van artsen, bestaat het risico dat patiënten niet of later een beroep zullen doen op de zorg en zij hun artsen niet meer alles vertellen. Dit kan niet alleen leiden tot gevaren voor de volksgezondheid en individuele gezondheidszorg, maar ook tot hogere zorgkosten.

Tegelijkertijd kan het medisch beroepsgeheim er aan in de weg staan dat signalen of verdenkingen van fraude in de zorg vroegtijdig en effectief kunnen worden aangetoond, dan wel dat de onjuistheid van deze signalen of verdenkingen wordt ingezien. Dat belemmert een effectieve inzet van de opsporingscapaciteit. Ook kan fraude in de zorg leiden tot hogere zorgkosten. Reden waarom partijen thans besluiten de mogelijkheid te creëren voor het OM, de FIOD of de Inspectie SZW om door middel van de inzet van ODA's te kunnen onderzoeken of dergelijke signalen of verdenkingen terecht zijn of niet.

## III. DOELSTELLING

Dit convenant heeft tot doel een betekenisvolle bijdrage te kunnen leveren aan het voorkomen en bestrijden van fraude in de zorg waarbij één of meer artsen betrokken zijn, door middel van de inzet van ODA's in het kader van strafrechtelijke opsporingsonderzoeken.

## IV. ARTIKELEN

### Paragraaf 1. Definities en reikwijdte

#### Artikel 1 Definities

In het kader van dit convenant wordt verstaan onder:

- a) **Brondossierhouder:**  
de zorgprofessional die verantwoordelijk is voor het bijhouden van een patiëntendossier.
- b) **Fraude in de zorg:**  
het opzettelijk en structureel onjuist handelen en daarmee in strijd met de regels die gelden voor de zorg met het oog op eigen of andermans financieel gewin, aangevuld met de criteria voor betekenisvolle overtredingen<sup>1</sup>, waaronder:
  - de mate van bewust en calculerend gedrag;
  - de mate van aantasting van integriteit van het zorgstelsel;
  - de aanwezigheid van (ernstige) financiële en/of onomkeerbare (gezondheids)schade;
  - de noodzaak om, anders dan enkel ten behoeve van een strafrechtelijke interventie het strafrechtelijk onderzoek in te zetten om de feiten vast te stellen en/of andere partijen in staat te stellen te interveniëren;
  - de mate van impact op individuele slachtoffers, benadeelden en/of de maatschappij;
  - de mate waarin het strafrechtelijk onderzoek naar de betrokken overtreder een maatschappelijke discussie op gang kan brengen.
- c) **Geheimhoudingsplicht ODA:**  
de plicht voor de ODA om alle tot de persoon herleidbare gegevens die de ODA in het kader van de uitvoering van zijn taken als bedoeld in artikel 3, eerste lid inziet en waarvan hij kennisneemt niet aan derden te verstrekken.
- d) **Juridisch deskundige:**  
een gezaghebbend jurist die een oordeel geeft over de vraag of de inzet van de ODA gerechtvaardigd is, uitgaande van de definitie van fraude in de zorg.

---

<sup>1</sup> Deze criteria zijn ontleend aan het Protocol tussen het Functioneel Parket, de FIOD, de Inspectie SZW, de NZa en de IGZ betreffende de behandeling van aangelegenheden van wederzijds belang en het verzamelen van informatie ten behoeve daarvan, in het kader van de bevordering van de normnaleving in de zorgsector, Stcrt. 2014, nr. 27808, 30 september 2014.

- e) **Medisch beroepsgeheim:**  
de verplichting van een arts om alles dat hem in de uitoefening van zijn beroep over een persoon is toevertrouwd geheim te houden.
- f) **ODA:**  
een arts die deel uitmaakt van de pool van 'ODA's' en die bevoegd is tot het verrichten van de taken en bevoegdheden als bedoeld in artikel 3.
- g) **Onafhankelijke toets:**  
een beoordeling door een juridisch deskundige van signalen of verdenkingen van fraude in de zorg aan de definitie van fraude in de zorg, om aan de hand daarvan te bepalen of de inzet van een ODA gerechtvaardigd is.
- h) **Partijen:**
- **FIOD:** de Fiscale Inlichtingen- en Opsporingsdienst;
  - **Inspectie SZW:** de directie Opsporing van de Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid, van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid;
  - **KNMG:** de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst;
  - **OM:** het Openbaar Ministerie;
  - **VWS:** het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- i) **Signaal van fraude in de zorg (1<sup>e</sup> fase):**  
er bestaat een (concrete) aanwijzing dan wel er bestaan (concrete) aanwijzingen dat een wettelijk voorschrift niet is nageleefd, terwijl nog geen sprake is van een concrete verdenking van fraude in de zorg. Het gaat hier om de fase waarin het OM, de FIOD of de Inspectie SZW een signaal van fraude trachten te onderbouwen om te komen tot een verdenking (redelijk vermoeden van schuld aan een strafbaar feit).
- j) **Verdenking van fraude in de zorg (2<sup>e</sup> fase):**  
er is wel sprake van een verdenking van fraude in de zorg. Het gaat hier om de fase waarin het OM, de FIOD of de Inspectie SZW een verdenking van fraude trachten te onderbouwen om te komen tot bewijs.
- k) **Verschoningsrecht:**  
het recht van een arts om op grond van artikel 218 van het Wetboek van Strafvordering geen inlichtingen te verstrekken aan de rechter, politie of justitie.

## Artikel 2 Reikwijdte convenant

Dit convenant heeft uitsluitend betrekking op signalen en verdenkingen van fraude in de zorg waar artsen bij betrokken zijn.

## Paragraaf 2. ODA

### Artikel 3 Taken en bevoegdheden van de pool van ODA's

1. De ODA krijgt inzage in medische persoonsgegevens van de patiënten, met het oog op vier taken:
  - **Taak 1: schiften**  
De ODA bekijkt of gegevens onder het medisch beroepsgeheim vallen;
  - **Taak 2: turven**  
De ODA onderzoekt en stelt op basis van de beschikbare gegevens vast of en hoe vaak een bepaalde behandeling heeft plaatsgevonden en of en hoe die betreffende behandeling is gedeclareerd of geadministreerd.  
In sommige gevallen zal het enkel turven niet kunnen volstaan. Dit is het geval als nader onderzoek noodzakelijk is naar de vraag of de juiste behandeling wel gedeclareerd is (bijvoorbeeld een kortere of minder dure behandeling). De officier van justitie treedt in dergelijke situaties in overleg met de KNMG over de door de ODA uit te voeren taak;
  - **Taak 3: anonimiseren**  
De ODA ontdoet de gegevens die onder het medisch beroepsgeheim vallen van de patiënt gerelateerde informatie, zodat deze gegevens niet meer tot de persoon herleidbaar zijn;
  - **Taak 4: verslagleggen**  
De ODA legt de bevindingen neer in een verslag. Dit verslag bevat een samenvatting van feitelijke bevindingen, een beschrijving van de verrichte werkzaamheden en vermelding van de herkomst van de gegevens. Dit verslag bevat uitsluitend geanonimiseerde gegevens.
2. De ODA ontvangt een schriftelijk verzoek van de officier van justitie en voert de bijbehorende taken uit met inachtneming van zijn professionele autonomie.
3. De ODA behoudt het recht om voor hem moverende redenen een verzoek van de officier van justitie te weigeren of terug te geven.

4. De ODA voert zijn werkzaamheden uit op de locatie van het OM, op locatie bij de brondossierhouder of op het kabinet van de rechter-commissaris dan wel op een andere door de rechter-commissaris te bepalen plaats.
5. De ODA verstrekt het verslag en/of de gegevens die niet onder het medisch beroepsgeheim vallen ten spoedigste aan de officier van justitie.
6. De gegevens blijven alleen voor de ODA herleidbaar tot de persoon.
7. De KNMG draagt zorg voor het ondertekenen van een geheimhoudingsverklaring door de ODA. De overige convenantpartners verbinden zich deze geheimhouding te respecteren en de ODA verplicht zich zijnerzijds dit geheim naar alle andere derden te respecteren.
8. De KNMG draagt zorg voor een passende aansprakelijkheidsverzekering.

### **Paragraaf 3. Werkwijze van de inzet van de ODA in de 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> fase**

#### **Artikel 4 ODA-procedure met betrekking tot gegevens die zijn aangeleverd door de arts die voorwerp van onderzoek is in de 1<sup>e</sup> en de 2<sup>e</sup> fase**

1. Indien de arts die voorwerp van onderzoek is vrijwillig meewerkt aan de procedure van de ODA draagt de KNMG, zonder een onafhankelijke toets, op verzoek van de officier van justitie een ODA voor ten behoeve van het onderzoek.
2. Indien de arts die voorwerp van onderzoek is een onafhankelijke toets wenst om te bezien of de toepassing van dit convenant gerechtvaardigd is, dan komt de arts het recht toe een beroep te doen op de benoemde juridisch deskundige. In dit geval legt de officier van justitie een signaal dan wel een verdenking van fraude in de zorg voor aan de aangewezen juridisch deskundige.
3. De aangewezen juridisch deskundige onderzoekt of sprake is van signalen of verdenkingen van fraude in de zorg, zoals omschreven in artikel 1, onderdeel b, om te bezien of een beroep op een ODA gerechtvaardigd is of niet. Hij legt zijn beslissing met onderliggende motivering schriftelijk vast.
4. Indien de aangewezen juridisch deskundige oordeelt dat een beroep op de ODA gerechtvaardigd is, dan meldt hij dit aan de officier van justitie alsmede aan de arts die voorwerp van onderzoek is. De officier van justitie verzoekt de KNMG vervolgens een ODA voor te dragen ten behoeve van het onderzoek.
5. Indien de aangewezen juridisch deskundige oordeelt dat een beroep op de ODA niet gerechtvaardigd is, dan komt de officier van justitie niet de bevoegdheid toe de KNMG te verzoeken een ODA voor te dragen.
6. De KNMG toetst in de in dit artikel beschreven situatie of de medewerking van de arts die voorwerp van onderzoek is daadwerkelijk berust op vrijwilligheid.
7. De betrokken arts behoudt in alle situaties zijn beklag- en verschoningsrecht.
8. De officier van justitie verstrekt het verslag als bedoeld in artikel 3, vijfde lid ten spoedigste aan de arts die voorwerp van onderzoek is.

#### **Artikel 5 Informatieverstrekking aan de ODA door de arts die voorwerp van onderzoek is in de 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> fase**

1. Een arts die voorwerp van onderzoek is, kan op eigen initiatief of op schriftelijk verzoek van de officier van justitie, de (in dit verzoek gespecificeerde) medische gegevens waar hij geheimhouder van is en die betrekking hebben op het signaal dan wel de verdenking van fraude in de zorg, vrijwillig ter beschikking stellen aan de officier van justitie ten behoeve van de ODA-procedure. De officier van justitie neemt de medische gegevens van de arts in ontvangst zonder kennis te nemen van de inhoud en draagt zorg voor onverwijld doorgeleiding naar de ODA.
2. Het onder het eerste lid genoemde verzoek kan ook mondeling worden gedaan. Dit verzoek wordt binnen drie werkdagen op schrift gesteld en door het OM, de FIOD of de Inspectie SZW aan diegene overhandigd aan wie het mondelinge verzoek gedaan is.

#### **Artikel 6 ODA-procedure met betrekking tot gegevens die afkomstig zijn van derden (andere personen dan de arts die voorwerp van onderzoek is) in de 1<sup>e</sup> fase**

1. Indien de officier van justitie gegevens heeft ontvangen van een derde die mogelijk medische gegevens bevatten, dan vindt altijd een onafhankelijke toets door de benoemde juridisch deskundige plaats om te bezien of de toepassing van dit convenant gerechtvaardigd is. In dit geval legt de officier van justitie een signaal van fraude in de zorg voor aan de aangewezen juridisch deskundige.
2. De in het eerste lid bedoelde gegevens neemt de officier van justitie, zonder kennis te nemen van de inhoud van de gegevens, in ontvangst.
3. De aangewezen juridisch deskundige onderzoekt of sprake is van signalen van fraude in de zorg zoals omschreven in artikel 1, onderdeel b, om te bezien of een beroep op een ODA

gerechtvaardigd is of niet. Hij legt zijn beslissing met onderliggende motivering schriftelijk vast.

4. Indien de aangewezen juridisch deskundige oordeelt dat een beroep op de ODA gerechtvaardigd is, dan meldt hij dit aan de officier van justitie alsmede aan de derde waarvan de gegevens afkomstig zijn. De officier van justitie verzoekt de KNMG, eveneens zonder kennis te nemen van de inhoud van gegevens, vervolgens een ODA voor te dragen ten behoeve van het onderzoek.
5. Indien de aangewezen juridisch deskundige oordeelt dat een beroep op de ODA niet gerechtvaardigd is, dan komt de officier van justitie niet de bevoegdheid toe de KNMG te verzoeken een ODA voor te dragen.
6. De officier van justitie maakt een afweging of hij de arts die voorwerp van onderzoek is voorafgaand aan de ODA-procedure een oordeel zal vragen of laatstgenoemde een beroep op zijn verschoningsrecht wil doen.
7. In het geval de officier van justitie op grond van het zesde lid de afweging heeft gemaakt om de arts die voorwerp van onderzoek is voorafgaand aan de ODA-procedure een oordeel te vragen of laatstgenoemde een beroep op zijn verschoningsrecht wil doen, verstrekt de officier van justitie het verslag als bedoeld in artikel 3, vijfde lid, ten spoedigste aan deze arts. In het geval de officier van justitie de afweging heeft gemaakt om deze arts die voorwerp van onderzoek is niet voorafgaand aan de ODA-procedure een oordeel te vragen, vraagt hij de arts zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval voorafgaande aan het gebruik van de gegevens in de strafzaak om een oordeel. De officier verstrekt het verslag ten spoedigste aan de arts.
8. De betrokken arts behoudt in alle situaties zijn beklag- en verschoningsrecht.

#### **Artikel 7 ODA-procedure met betrekking tot gegevens die afkomstig zijn van derden (andere personen dan de arts die voorwerp is van onderzoek) in de 2<sup>e</sup> fase**

Indien de officier van justitie gegevens heeft ontvangen van een derde die mogelijk medische gegevens bevatten en die kunnen duiden op fraude in de zorg, waarbij een of meer artsen zijn betrokken, dan is artikel 4 van onderhavig convenant van overeenkomstige toepassing.

#### **Paragraaf 4. Werkwijze van de inzet van de ODA bij beslaglegging op grond van het Wetboek van Strafvordering in de 2<sup>e</sup> fase**

##### **Artikel 8 Inzet ODA door de rechter-commissaris**

1. Indien de rechter-commissaris ten behoeve van zijn onderzoek gebruik wenst te maken van de deskundigheid van een ODA doet hij daartoe een verzoek bij de KNMG. De ODA verstrekt het verslag als bedoeld in artikel 3, vijfde lid, alsmede de gegevens die niet onder het medisch beroepsgeheim vallen, ten spoedigste aan de rechter-commissaris.
2. Gedurende de gerechtelijke procedure kan de officier van justitie, met instemming van de betrokken arts, de rechter-commissaris tevens verzoeken die ODA alvast inzage te verstrekken in de gegevens. De rechter-commissaris kan dit ook ambtshalve beslissen. De ODA legt zijn bevindingen neer in een verslag, als bedoeld in artikel 3, vijfde lid.
3. De ODA verricht zijn werkzaamheden op het kabinet van de rechter-commissaris dan wel op een andere door de rechter-commissaris te bepalen plaats.

#### **Paragraaf 5. Nadere afspraken**

##### **Artikel 9 Oprichting en opleiding pool van ODA's**

1. De KNMG selecteert en benoemt de ODA's.
2. De beoogde ODA meldt eventuele tuchtrechtelijke- en strafrechtelijke beletselen vooraf aan de KNMG.
3. De beoogde ODA overhandigt een recente verklaring omtrent het gedrag (VOG) aan de KNMG.
4. De KNMG verzorgt de opleiding tot ODA in de zin van dit convenant.
5. Een ODA verricht zijn werkzaamheden op persoonlijke titel. De KNMG is niet verantwoordelijk voor zijn handelen.
6. De KNMG draagt zorg voor een passende aansprakelijkheidsverzekering.

##### **Artikel 10 Benoeming juridisch deskundige en secretariaat**

1. De KNMG, het OM, de Inspectie SZW en de FIOD selecteren en benoemen gezamenlijk de juridisch deskundigen als bedoeld in artikel 1, onderdeel d. De KNMG wijst per zaak één juridisch deskundige aan.
2. Het OM, de Inspectie SZW en de FIOD maken per zaak afspraken over de secretariële ondersteuning aan de juridisch deskundigen.

3. De officier van justitie draagt zorg voor het ondertekenen van een geheimhoudingsverklaring door de juridisch deskundigen. De overige convenantpartners verbinden zich deze geheimhouding te respecteren en de juridisch deskundigen verplichten zich hunnerzijds dit geheim naar alle andere derden te respecteren.

#### **Artikel 11 Bewaren gegevens**

De gegevens in het kader van de ODA-procedure worden bewaard in een kluis op locatie van het EMZ, tenzij de gegevens door de rechter-commissaris in beslag genomen zijn, zoals beschreven in artikel 8. In dat geval bepaalt de rechter-commissaris waar de gegevens feitelijk worden bewaard. In overleg tussen het OM, de Inspectie SZW en de FIOD kan van het bepaalde in de eerste volzin worden afgeweken.

#### **Artikel 12 Financiering**

1. VWS draagt zorg voor de kosten van de inzet van de juridische deskundigen en de ODA's.
2. Alle partijen dragen in redelijkheid bij aan de kosten van de opleiding van de ODA's.

#### **Artikel 13 Opzegging, toetreding en evaluatie**

1. Elke partij kan dit convenant door middel van een schriftelijke mededeling aan alle overige partijen tussentijds opzeggen met inachtneming van een opzegtermijn van zes maanden.
2. Indien gedurende de looptijd van het convenant andere partijen willen toetreden, dan kan dit met instemming van alle partijen.
3. Partijen evalueren jaarlijks met elkaar de werkwijze. Het OM neemt hiervoor in samenspraak met de KNMG het initiatief.
4. Bij de eerste evaluatie bezien partijen de noodzaak van toezicht op de ODA in dit convenant.

#### **Artikel 14 Onvoorziene omstandigheden**

In gevallen waarin dit convenant niet voorziet, treden de partijen op bestuurlijk niveau in overleg en streven er naar om te beslissen in overeenstemming.

#### **Artikel 15 Looptijd van het convenant**

Dit convenant wordt in eerste instantie voor een periode van 5 jaar aangegaan. Het convenant wordt stilzwijgend verlengd voor een periode van 5 jaar, tenzij een of meer partijen anderszins besluiten.

#### **Artikel 16 Inwerkingtreding en publicatie**

1. Dit convenant treedt in werking op 21 oktober 2016.
2. De ODA-procedure is operationeel op 1 januari 2017.
3. Dit convenant en elke wijziging daarvan wordt in de Staatscourant gepubliceerd.



## V. TOELICHTING

### Algemeen

Fraude in de zorg waarbij artsen betrokken zijn ondermijnt volgens partijen het vertrouwen en de integriteit van zorgverlenende beroepsgroepen en zorginstellingen. Bovendien kan dit leiden tot hogere zorgkosten en daardoor tot premieverhoging. Het is daarom van belang om hier passende maatregelen te treffen om deze fraude zoveel mogelijk te bestrijden. Dit is voor het OM, de FIOD of de Inspectie SZW vaak lastig, doordat een arts een beroepsgeheim heeft.

Het medisch beroepsgeheim<sup>2</sup> verplicht de arts om te zwijgen over alles wat hem door de patiënt is toevertrouwd of dat hem anderszins ter kennis is gekomen. Het medisch beroepsgeheim beschermt daarmee een algemeen en een individueel belang. Het algemeen belang bestaat uit het waarborgen van een vrije toegang tot de gezondheidszorg. In het verlengde hiervan dient het beroepsgeheim ook het individuele belang van de patiënt. Een patiënt moet erop kunnen vertrouwen dat de informatie die hij aan de hulpverlener verstrekt of die de arts anderszins heeft verkregen niet zonder zijn toestemming voor andere doeleinden wordt gebruikt of aan derden wordt verstrekt.

Een arts die een beroepsgeheim heeft kan zich beroepen op zijn verschoningsrecht om niet te hoeven spreken tegenover de rechter, wanneer hij is opgeroepen om als getuige te verschijnen, of tegenover de politie of justitie wanneer deze hem vorderen gegevens of inlichtingen te verstrekken, als de beroepsbeoefenaar door de gevraagde inlichtingen te geven zijn zwijgplicht zou schenden.

Dit convenant beschouwt zowel het medisch beroepsgeheim als het verschoningsrecht als een groot goed en stelt dit niet ter discussie. Het medisch beroepsgeheim en het verschoningsrecht van een arts zijn echter niet absoluut. Niet alleen in de wet maar ook in de jurisprudentie zijn belangen genoemd die zwaarder wegen. Voor dit convenant is het van belang dat de Hoge Raad in de strafrechtelijke context heeft bepaald dat er zeer uitzonderlijke omstandigheden zijn waarin de waarheidsvinding voor het verschoningsrecht van een arts gaat. Specifiek voor dit convenant is het zogenaamde 'Apothekersarrest' van belang. In dat arrest deden zich zeer uitzonderlijke omstandigheden voor waarin de apotheker die verdacht werd van ernstige misdrijven (in casu fraude in de zorg) gepleegd over meerdere jaren geen beroep kon doen op zijn verschoningsrecht.<sup>3</sup>

Dit convenant voorziet in een werkwijze die het mogelijk maakt om in deze en vergelijkbare omstandigheden de opsporing efficiënter en effectiever te laten plaatsvinden op een wijze die voldoet aan de uitgangspunten van proportionaliteit en subsidiariteit. De inzage door de ODA in de medische gegevens is niet onevenredig in verhouding tot de belangen die door het medisch beroepsgeheim worden beschermd. Bovendien moet dit belang niet op een minder vergaande manier bewerkstelligd kunnen worden. Deze belangen wegend zijn partijen uitgekomen op de in het convenant genoemde werkwijze, zie paragraaf 3. Daarin is het individuele belang van de patiënt dat met het beroepsgeheim wordt beschermd zoveel mogelijk geborgd. De werkwijze voorziet er namelijk in dat gegevens die een arts over een patiënt heeft door een ODA worden bewerkt zodat deze gegevens alleen voor de ODA tot de patiënt herleidbaar zijn. Hierdoor komen er, anders dan nu het geval kan zijn, geen gegevens in het strafproces die voor anderen dan de ODA tot een patiënt te herleiden zijn. Opgemerkt wordt nog dat het algemeen belang van het beroepsgeheim hier niet op het spel staat. Een patiënt zal zich niet geremd voelen een beroep op zorg te doen omdat een arts mogelijk fraudeert. Bovendien kan het convenant alleen worden ingezet als sprake is van fraude, die voldoet aan de criteria als genoemd in artikel 1, sub b van het convenant.

---

<sup>2</sup> Artikel 7:457 BW en artikel 88 van de Wet Big.

<sup>3</sup> HR 27 mei 2008, ECLI: NL2008: BC1370 en zie in dit verband ook het standaardarrest HR 30 november 1999, NJ 2002, 438 waarin een advocaat een beroep op zijn verschoningsrecht werd ontzegd, omdat hij verdacht werd van het plegen van grootschalige fraude.

## Relatie convenant met de bestaande wet- en regelgeving

Bij de aanpak van onrechtmatigheden in de zorg vindt nauwe samenwerking van verschillende partijen plaats. Deze partijen hebben ieder hun eigen rol, verantwoordelijkheid en wettelijke bevoegdheden om op te treden. Het convenant treedt hier niet in. Het convenant kan partijen juist ondersteunen in hun optreden.

Zo hebben zorgverzekeraars de wettelijke plicht om de rechtmatigheid van in rekening gebrachte zorg te controleren. Zorgverzekeraars zijn op grond van diverse wetten<sup>4</sup> en regelingen<sup>5</sup> bevoegd om controles uit te voeren om na te gaan of cliënten en patiënten verzekerd zijn voor geleverde zorg (formele controle), of gehanteerde tarieven kloppen en of door de zorgaanbieder in rekening gebrachte zorg ook daadwerkelijk is geleverd (materiële controle en onder voorwaarden detailcontrole). Bij een detailcontrole kunnen medische dossiers worden ingezien. De zorgverzekeraar kan na het doen van deze controle besluiten zelf op te treden (terugvorderen, civielrechtelijke sancties opleggen, tuchtklacht indienen) dan wel aangifte te doen. Bij een dergelijke aangifte kan het convenant worden ingezet, net als bij iedere andere derde die gegevens bij een aangifte verstrekt.

Indien een aangifte tot een strafrechtelijk onderzoek leidt wordt dit onder het gezag van een officier van justitie uitgevoerd. De Inspectie SZW is als bijzondere opsporingsdienst aangewezen om strafrechtelijke onderzoeken te verrichten op het terrein van de zorg. Ook de FIOD verricht strafrechtelijke onderzoeken op het terrein van de zorg veelal in samenhang met andere vormen van fraude. Voor het strafrechtelijk onderzoek staan de Inspectie SZW en de FIOD diverse bevoegdheden ter beschikking op grond van het Wetboek van Strafvordering. Daarnaast bevat de Wet op de economische delicten (WED)<sup>6</sup> regels voor de opsporing, de vervolging en de berechting van economische delicten. Een aantal bepalingen uit bijvoorbeeld de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) betreffen economische delicten en zijn strafbaar gesteld in de WED. Naast de bevoegdheden op grond van de WED beschikt de FIOD<sup>7</sup> over de bevoegdheid persoonsgegevens waaronder medische persoonsgegevens op grond van artikel 66 van de Wmg te vorderen van zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars. De FIOD kan die bevoegdheid inzetten ten behoeve van de handhaving van de artikelen 35, 36 en 38 en de uitvoering van de WED voor die artikelen.<sup>8</sup>

In het kader van de strafrechtelijke aanpak van fraude in de zorg kan het convenant partijen ondersteunen en zorgt het er voor dat er, anders dan nu het geval kan zijn, geen gegevens in het strafproces komen die voor anderen dan de ODA tot een patiënt te herleiden zijn.

---

<sup>4</sup> Zorgverzekeringswet, Wet langdurige zorg en Wet marktordening gezondheidszorg.

<sup>5</sup> Hoofdstuk 7 van de Regeling zorgverzekering, hoofdstuk 7 van de Regeling langdurige zorg en de Regeling persoonsgegevens vrijwillige ziektekostenverzekering Wmg. Met het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg en enkele andere wetten in verband met het verbeteren van toezicht, opsporing, naleving en handhaving verschuiven de waarborgen van het niveau van ministeriële regeling naar wetniveau (Kamerstukken II 2013/14, 33980, nr. 2).

<sup>6</sup> Op grond van de WED hebben de Inspectie SZW en de FIOD wettelijke bevoegdheden tot het opvragen van gegevens (artikelen 19 en 24a WED) op basis van aanwijzingen van een strafbaar feit en dat is ruimer dan op grond van het Wetboek van Strafvordering (redelijk vermoeden van schuld aan een strafbaar feit, artikel 27 Wetboek van Strafvordering).

<sup>7</sup> Na inwerkingtreding van het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg en enkele andere wetten in verband met het verbeteren van toezicht, opsporing, naleving en handhaving ook de Inspectie SZW.

<sup>8</sup> Artikel 66 Wmg geeft aan de FIOD de bevoegdheid om bij overtredingen van de Wmg gegevens te vorderen van de zorgaanbieder en de zorgverzekeraar. Op grond van dit artikel kunnen *'zorgaanbieders die zelf worden verdacht van strafbare feiten zich niet op hun geheimhoudingsplicht beroepen en door het niet verstrekken van relevante patiëntgegevens het onderzoek frustreren.'* CBB, 11 februari 2010, ECLI: NL: CBB:2010: BL3730.

## Artikelsgewijs

### Artikel 1 Definities

#### *Onderdeel b*

Voor de definitie van fraude in de zorg in het kader van dit convenant is aansluiting gezocht bij de uitspraak van de Hoge Raad in het zogenoemde Apothekersarrest<sup>9</sup>, waarin gesproken wordt van 'ernstige misdrijven' die zijn begaan gedurende een periode van drie jaar en het zich structureel hebben schuldig gemaakt aan het meer declareren bij de zorgverzekeraar dan wettelijk was toegestaan. In dit convenant kan het naast fraude gepleegd over meerdere jaren ook gaan om de situatie dat voor een groot bedrag is gefraudeerd door een enkele arts. Om die reden is ook aansluiting gezocht bij de criteria genoemd in artikel 4, tweede lid, van het Protocol normnaleving in de zorgsector. Alleen zaken die aan de hiervoor genoemde criteria voldoen, komen in aanmerking om de werkwijze van de ODA toe te passen.

#### *Onderdelen i en j*

Deze onderdelen beschrijven de twee fases waaruit het opsporingsonderzoek bestaat, namelijk:

- van een signaal naar een verdenking (redelijk vermoeden van schuld aan een strafbaar feit) van fraude in de zorg, dan wel het ontkrachten van een signaal (1<sup>e</sup> fase);
- van een verdenking tot bewijs van fraude in de zorg, dan wel het ontkrachten van een verdenking (2<sup>e</sup> fase).

Het onderscheid in fases is onder andere relevant voor de uit te voeren toets door de juridisch deskundige om te bepalen of toegang tot een ODA gerechtvaardigd is. Bij een signaal van fraude in de zorg zijn er nog geen dan wel onvoldoende gegevens voorhanden die een voldoende onderbouwing geven van een overtreding die voldoet aan de criteria als genoemd in onderdeel b. Bij een verdenking van fraude in de zorg is meer informatie beschikbaar. De toets door de juridisch deskundige zal in de eerste fase (van signaal tot verdenking) dus plaatsvinden op minder concrete feiten dan in de tweede fase (van een verdenking tot bewijs). In de eerste fase is bijvoorbeeld opzet, of het aantal personen dat de fraude pleegt, of de omvang van het bedrag nog niet dan wel beperkter onderbouwd. Het criterium dat hier geldt is: 'Zou in theorie sprake kunnen zijn van structureel opzettelijk onjuist handelen/declareren (fraude), aangevuld met elementen van betekenisvolle overtreding'. In deze fase is dus meer ruimte nodig voor de toets door de juridisch deskundige dan in de 2<sup>e</sup> fase.

### Artikel 3 Taken en bevoegdheden van de ODA's

Het convenant biedt een mogelijkheid om een beroep te doen op de ODA om gegevens die mogelijk vallen onder het medisch beroepsgeheim en verschoningsrecht van artsen te schiften (selecteren of de gegevens wel of niet onder het medisch beroepsgeheim vallen) of turven (aangeven of een bepaalde handeling wel of niet heeft plaatsgevonden) en indien er sprake is van gegevens die onder het beroepsgeheim vallen deze ontdoen van patiënt gerelateerde informatie (anonymiseren) en daarover verslag uit te brengen. Daarnaast verstrekt de ODA de gegevens die niet onder het medisch beroepsgeheim vallen aan de officier van justitie.

De ODA is verantwoordelijk voor het maken van een verslag van feitelijke bevindingen, de ODA velt geen oordeel over het (medisch) handelen van artsen. In het verslag beschrijft de ODA welke werkzaamheden op basis van de overgelegde informatie zijn verricht, wat de bevindingen zijn, op welke gegevens het onderzoek gebaseerd is, op welke periode de werkzaamheden betrekking hebben, of alle gegevens of een deel van de gegevens zijn bekeken, hoe de gegevens geanonimiseerd zijn en hoe is gewaarborgd dat de officier van justitie geen kennis heeft kunnen nemen van gegevens die voor de officier van justitie tot een persoon herleidbaar zijn, met uitzondering van de gegevens over de betrokken arts of artsen.

#### *Zesde lid*

Voor de ODA moeten de geanonimiseerde gegevens herleidbaar blijven tot de persoon (patiënt) op wie de gegevens betrekking hebben. Dit is noodzakelijk met het oog op de verantwoording over het anonimiseringsproces door de ODA, het kunnen verstrekken van aanvullende (anonieme) gegevens aan de officier van justitie en contra expertise. Ook is het mogelijk dat de rechter op enig moment deze persoon wil horen. Deze persoon moet dan traceerbaar zijn. In principe is de anonimiteit gewaarborgd met de inzet van een ODA indien de partijen volgens de nieuwe werkwijze gaan werken. De sleutel waarmee de gegevens herleidbaar zijn tot de patiënt wordt bewaard door de ODA.

---

<sup>9</sup> HR 27 mei 2008, ECLI: NL: 2008: BC1370, zie voetnoot 3.

#### *Zevende lid*

De ODA heeft als niet zijnde een arts die individuele gezondheidszorg levert strikt genomen geen (afgeleid) medisch beroepsgeheim voor de taken zoals aangegeven in artikel 3 van het convenant. Om te verzekeren dat ook de ODA gebonden is aan een zwijgplicht en de privacy van patiënten op wie de gegevens betrekking hebben maximaal respecteert, bepaalt het zevende lid dat de KNMG er zorg voor draagt dat de ODA een geheimhoudingsverklaring ondertekent. De overige convenantpartners verbinden zich deze geheimhouding te respecteren. En de ODA verplicht zich zijnerzijds dit geheim naar derden te respecteren. Op deze wijze wordt de vertrouwelijkheid van de gegevens die onderwerp van onderzoek zijn geborgd.

#### **Artikel 4 ODA-procedure met betrekking tot gegevens die afkomstig zijn van de arts die voorwerp van onderzoek is in de 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> fase**

Indien de officier van justitie medische gegevens van de arts, die voorwerp van onderzoek is, ontvangt, dan kan de officier van justitie de KNMG verzoeken een ODA voor te dragen voor het opsporingsonderzoek.

Een ODA kan worden ingeschakeld met dan wel zonder een voorafgaande onafhankelijke toets door een juridisch deskundige. De keuze hiervoor is aan de betrokken arts.

Toegang tot een ODA met een onafhankelijke toets betekent dat de toegang tot een ODA eerst aan de orde is op het moment dat de aangewezen juridisch deskundige oordeelt dat een beroep op een ODA in de individuele casus gerechtvaardigd is. De aangewezen juridisch deskundige toetst aan de hand van de criteria in artikel 1, onderdeel b. Bij een positief oordeel van de aangewezen juridisch deskundige draagt de KNMG een ODA voor. Bij een negatief oordeel draagt de KNMG geen ODA voor. Dit laat de bestaande wettelijke bevoegdheden van het OM, de FIOD en de Inspectie SZW onverlet. Bij een negatief oordeel van de aangewezen juridisch deskundige in de 1<sup>e</sup> fase, kan de officier van justitie in de 2<sup>e</sup> fase alsnog een beroep op een ODA doen.

Toegang tot een ODA zonder een onafhankelijke toets door een juridisch deskundige is aan de orde indien de betrokken arts dit niet nodig vindt. In dit geval kan de KNMG zonder de onafhankelijke toets op verzoek van de officier van justitie een ODA voordragen ten behoeve van het opsporingsonderzoek.

#### *Eerste lid*

De vrijwillige medewerking van de arts die voorwerp van onderzoek is, dient ondubbelzinnig, specifiek, op noodzakelijke informatie berustend en in vrijheid gegeven te worden. Dit betekent dat de officier van justitie zich onthoudt van alles wat de strekking heeft medewerking te verkrijgen die niet berust op vrijwillige instemming van de arts die voorwerp van onderzoek is.

De officier van justitie wijst de arts die voorwerp van onderzoek is hierbij op de gevolgen van zijn vrijwillige medewerking evenals zijn mogelijkheid een raadsman te consulteren en maakt hiervan proces-verbaal op.

#### *Zesde lid*

Krachtens artikel 4, zesde lid toetst de KNMG of de medewerking aan de ODA-procedure van de arts, die onderwerp uitmaakt van onderzoek, op vrijwillige medewerking berust.

De KNMG neemt daartoe eerst telefonisch contact op met de arts om een toelichting te geven op de procedure en de medewerking aan het ODA-onderzoek. De KNMG stuurt de arts vervolgens informatie toe over de ODA-procedure, de rechtspositie van de arts en een toestemmingsformulier.

In de informatie over de rechtspositie van de arts wijst de KNMG de arts op het volgende:

- Dat de arts niet verplicht is om mee te werken aan de ODA-procedure (vrijwilligheid);
- Dat medewerking voor de betrokken arts het relatieve voordeel heeft dat daarmee snel(ler) duidelijk wordt of de signalen of verdenkingen jegens hem al dan niet gegrond zijn;
- Dat medewerking voor de betrokken arts het relatieve nadeel kent dat de arts daarmee mogelijk meewerkt aan het verzamelen van bewijs dat gebruikt kan worden voor een strafrechtelijke vervolging;
- Dat de arts het recht heeft een raadsman te consulteren;
- Dat de arts aanspraak kan maken op het beklagrecht en het verschoningsrecht.

Mocht de arts, voor het invullen van het toestemmingsformulier, nogmaals met de KNMG willen overleggen, dan biedt de KNMG deze mogelijkheid aan.

Indien de arts besluit over te gaan tot ondertekening van het toestemmingsformulier, dan is één exemplaar bestemd voor de arts en één voor de KNMG.

De KNMG zal bij dit alles aandringen op gepaste spoed.

### *Zevende lid*

Het convenant regelt dat in de eerste fase van een strafrechtelijk onderzoek informatie die vrijwillig wordt verkregen van een arts die voorwerp van onderzoek is (artikel 4 van het convenant) of van een derde (artikel 6 en 7 van het convenant) kan worden beoordeeld door een ODA ten behoeve van een strafrechtelijk onderzoek. Ook indien informatie vrijwillig wordt overhandigd aan opsporingsinstanties die dit vervolgens onder zich gaan houden ten behoeve van strafvordering, merkt het Wetboek van Strafvordering dit aan als inbeslagname.

Tegen inbeslagname staat voor belanghebbenden op grond van artikel 552a Wetboek van Strafvordering beklag open bij de raadkamer. Overigens zijn de inbeslagname bevoegdheden van opsporingsmedewerkers en de officier van justitie zoals opgenomen in specifieke bepalingen van het Wetboek van Strafvordering pas toepasbaar vanaf het moment dat een verdenking bestaat. Voorafgaand aan het ontstaan van een verdenking bestaat alleen de mogelijkheid om in beslag te nemen op grond van taakstellende artikelen van de opsporingsinstanties en bevoegdheden uit specifieke wetgeving zoals de WED. Ook in deze gevallen staat beklag op grond van artikel 552a Wetboek van Strafvordering open.

Het convenant gaat er vanuit dat indien een arts informatie overhandigt aan de officier van justitie, hij tevens toestemming dient te geven om deze aan een ODA ter beschikking te stellen. De vraag doet zich voor wat de consequenties zijn als deze toestemming later weer wordt ingetrokken. In het Wetboek van Strafvordering bestaat een vergelijkbare situatie. Onder het huidige recht wordt een rechter-commissaris geacht aan een geheimhouder te vragen of informatie onder zijn verschoningsrecht valt en of hij hier een beroep op doet. De toestemming van de arts om informatie aan de ODA te geven is te vergelijken met de situatie dat een arts bij de rechter-commissaris aangeeft dat informatie primair verschoningsgerechtigde informatie betreft maar dat de arts daar in casu geen beroep op doet. Ook in dit geval zou de situatie zich voor kunnen doen dat een verschoningsgerechtigde zich aanvankelijk niet op zijn verschoningsrecht heeft beroepen maar later van mening verandert. In dergelijke gevallen kan een arts een beklag op grond van het hiervoor genoemde artikel 552a Wetboek van Strafvordering indienen, waarna de raadkamer daarover zal oordelen.

### **Artikel 5 Informatieverstrekking aan de ODA door de arts die voorwerp van onderzoek is in de 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> fase**

Indien de KNMG op grond van artikel 4, eerste dan wel vierde lid, een ODA voordraagt, dan overhandigt de arts de medische persoonsgegevens vrijwillig aan de officier van justitie. Deze officier van justitie ziet er op toe dat de medische persoonsgegevens rechtstreeks bij de ODA terecht komen. Indien de officier van justitie de ontvanger is, neemt hij de medische persoonsgegevens in ontvangst zonder inhoudelijk kennis te nemen van de informatie en draagt hij zorg voor onverwijld doorgeleiding naar de ODA.

### **Artikel 6 ODA-procedure met betrekking tot gegevens die afkomstig zijn van derden (andere personen dan de arts die voorwerp van onderzoek is) in de 1<sup>e</sup> fase**

In tegenstelling tot het aanleveren van gegevens door de arts die voorwerp van onderzoek is, vindt bij het aanleveren van gegevens door derden geen toets op vrijwillige medewerking aan de ODA-procedure plaats in de eerste fase van het opsporingsonderzoek. In dit geval maakt de officier van justitie een expliciete afweging of de arts die voorwerp van onderzoek is voorafgaand aan de ODA-procedure een oordeel wordt gevraagd of laatstgenoemde een beroep op zijn verschoningsrecht wil doen. De reden hiervoor is dat juist deze signalen van anderen dan de arts die voorwerp van onderzoek is heel belangrijk zijn voor opsporing en vervolging om tot een verdenking te komen. Juist in de eerste fase lopen opsporing en vervolging tegen het medisch beroepsgeheim aan van de arts die voorwerp van onderzoek is. De vraag is of een arts die van te voren op de hoogte wordt gesteld van het feit dat er een onderzoek tegen hem loopt bereid zal zijn om vrijwillig medewerking te verlenen aan de ODA-procedure. Van belang is dat wordt voorkomen dat bewijs verdwijnt dan wel wordt gemanipuleerd. In deze gevallen vindt er altijd een onafhankelijke toets door de juridisch deskundige plaats om te bezien of een beroep op de ODA gerechtvaardigd is of niet.

### **Artikel 7 ODA-procedure met betrekking tot gegevens die afkomstig zijn van derden (andere personen dan de arts die voorwerp is van onderzoek) in de 2<sup>e</sup> fase**

In de gevallen dat gegevens worden geleverd door derden in de 2<sup>e</sup> fase wordt (in tegenstelling tot in de eerste fase) wordt altijd voorafgaand getoetst op de vrijwillige medewerking (aan de procedure van de ODA) van de arts die voorwerp van onderzoek is. Indien deze arts vrijwillig wil meewerken aan de ODA-procedure en een onafhankelijke toets door de juridisch deskundige wenst om te bezien of de toepassing van het convenant gerechtvaardigd is, dan kan deze arts via de officier van justitie een beroep doen op de benoemde juridisch deskundige. De arts behoudt altijd het recht om een beroep op zijn beklag- en verschoningsrecht te doen.

## **Artikel 8 Inzet ODA door de rechter-commissaris**

### *Eerste lid*

Dit convenant laat de wettelijke bevoegdheden van de rechter-commissaris onverlet. De rechter-commissaris kan als er medische informatie in beslag genomen is een ODA inzetten. Dit kan de rechter-commissaris ook als de betrokken arts geen toestemming daarvoor geeft.

### *Tweede lid*

Ook kan de officier van justitie de rechter-commissaris bij de aanvang van de rechterlijke procedure verzoeken om een ODA in te schakelen die gedurende de procedure de medische persoonsgegevens al mag inzien en aan de slag mag met de taken als bedoeld in artikel 3. De ODA verstrekt het verslag als bedoeld in artikel 3, eerste lid, pas aan de officier van justitie op het moment dat de rechter-commissaris het beroep van de arts op het verschoningsrecht afwijst. Onafhankelijk van de beslissing van de rechter-commissaris over het verschoningsrecht verstrekt de ODA de gegevens die niet onder het medisch beroepsgeheim vallen aan de rechter-commissaris.

## **Artikel 10**

### *Derde lid*

De juridisch deskundige heeft strikt genomen geen (afgeleid) medisch beroepsgeheim voor de taak zoals aangegeven in artikel 1, onderdeel g van het convenant. Om te verzekeren dat ook de juridisch deskundige gebonden is aan een zwijgplicht en de privacy van patiënten op wie de gegevens betrekking hebben maximaal respecteert, bepaalt het derde lid dat de officier van justitie er zorg voor draagt dat de juridisch deskundige een geheimhoudingsverklaring ondertekent. Ook hier verbinden de convenantpartners zich deze geheimhouding te respecteren.

## **VI. HANDTEKENINGENBLAD**

**Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG),**  
de voorzitter a.i.

drs. R.A.C.L. Héman

**De Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid, van het Ministerie van Sociale Zaken en  
Werkgelegenheid (Inspectie SZW),**  
de Inspecteur-generaal

mr. M.J. Kuipers

**De Fiscale inlichtingen- en opsporingsdienst (FIOD),**  
de directeur

J. van der Vlist

**Het Openbaar Ministerie (OM),**  
de hoofdofficier van justitie van het Functioneel Parket

mr. M.J. Bloos

**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,**  
de Minister

drs. E.I Schippers